

GISCoR

gruppo italiano screening colorettaile

Joint Action
europea sugli
screening

Paola Mantellini

Istituto per lo Studio, la
Prevenzione e la Rete
Oncologica

Regione Toscana



**CONVEGNO
NAZIONALE
GISCoR 2023**

Hotel Astoria Palace, Palermo



Il sottoscritto Paola Mantellini

ai sensi dell'art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 17 del Reg. Applicativo dell'Accordo Stato-Regione del 5 novembre 2009,

dichiara

che negli ultimi due anni NON ha avuto rapporti diretti di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario



ISPRO
Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica





Perché una Joint Action sulla implementazione degli screening: background

The burden of cancer nell'Unione Europea è elevato: nel 2020 2,7 milioni di persone hanno ricevuto una diagnosi di cancro e 1,3 milioni sono morte a causa di esso. Quanto prima viene diagnosticato e trattato il cancro, tanto maggiori sono le possibilità di sopravvivenza.

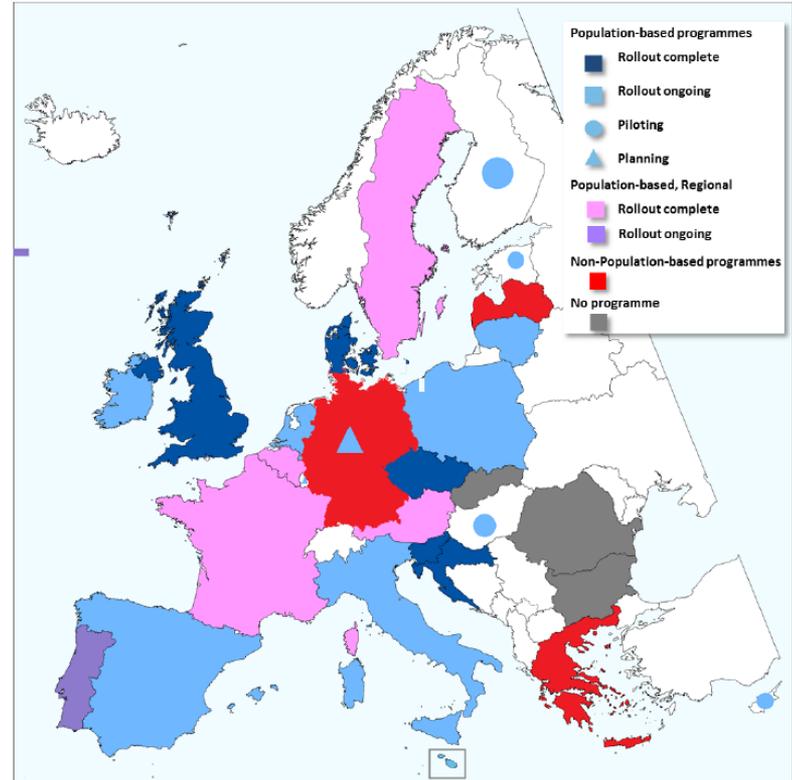


Perché una Joint Action sulla implementazione degli screening: background



AGAINST
CANCER

Figure 3.3. Distribution of colorectal cancer screening programmes in the EU in 2016





Perché una Joint Action sulla implementazione degli screening: background

I programmi di screening esistenti a livello europeo si trovano in diverse fasi di attuazione, in alcuni casi non sono completamente attuati;

anche i programmi di screening recentemente raccomandati si trovano in diverse fasi di attuazione e le relative linee guida devono ancora essere sviluppate;

l'approccio personalizzato nei programmi di screening è nella fase iniziale di attuazione; l'acquisizione di dati personali e la personalizzazione a fini di screening richiedono un controllo legale ed etico, in particolare, in termini di garanzia della privacy e della sicurezza dei dati personali;

esiste una notevole eterogeneità nei modelli di governance; in alcuni programmi, i modelli esistenti non si basano sui principi raccomandati



Perché una Joint Action sulla implementazione degli screening: background

Il monitoraggio dello screening all'interno dei programmi varia
le piattaforme informative per l'acquisizione di dati per il monitoraggio
si trovano a diversi livelli di sviluppo e non tutte consentono
l'acquisizione dei dati necessari per la registrazione degli indicatori di
qualità;

la garanzia della qualità dei vari programmi differisce e non sempre è
pienamente conforme alle linee guida UE;

la formazione non è uniforme tra gli Stati membri dell'UE;

i tassi di partecipazione allo screening differiscono significativamente
tra paesi e programmi, e gli standard di qualità sono inferiori a quelli
attesi con molti parametri privi di misurazione



Cancer screening
in the European Union

Scientific Advice Mechanism (SAM)
Group of Chief Scientific Advisors
Scientific Opinion No.12, March 2022

Independent
Expert
Report



SAPEA

Science Advice for Policy by European Academies

Improving cancer screening in the European Union

Informs the Scientific Opinion
of the European Commission Group of Chief Scientific Advisors

In support of this, the Commission's Group of Chief Scientific Advisors requested the Scientific Advice Mechanism to provide evidence to answer the following questions:

- How can existing cancer screening programmes targeting breast, cervical and colorectal cancers be improved throughout the EU?
- What is the scientific basis of extending screening programmes to other cancers and ensuring their feasibility throughout the EU?
- Which are the main scientific elements to consider, and best practices to promote, for optimising risk-based cancer screening and early diagnosis throughout the EU?



Recommendation 1

Ensure that existing screening programmes for cervical, colorectal, and breast cancer integrate state-of-the-art scientific knowledge, are coordinated within the whole pathway of cancer management and are centred on the citizens.

Recommendation 2

Extend population-screening programmes to cancers for which scientific evidence demonstrates a good harm-benefit ratio, cost-efficiency, advantages of early detection, and feasibility throughout the EU, whilst regularly reviewing scientific evidence for screening of other cancers.

Recommendation 3

Take advantage of the rapidly developing technological possibilities and scientific knowledge to optimise early diagnosis and risk-based cancer screening and throughout the EU.



Bruxelles, 29 novembre 2022
(OR. en)

14770/22

**Fascicolo interistituzionale:
2022/0290(NLE)**

SAN 608

NOTA

Origine:	Segretariato generale del Consiglio
Destinatario:	Consiglio
Oggetto:	Raccomandazione del Consiglio relativa al rafforzamento della prevenzione attraverso l'individuazione precoce: un nuovo approccio dell'UE allo screening dei tumori, che sostituisce la raccomandazione 2003/878/CE del Consiglio - Adozione



Che cosa è una Joint Action

E' un particolare progetto con evidente valore aggiunto a livello di Unione europea, disegnato e finanziato in modo congiunto dalla Commissione Europea e dalle Autorità Responsabili per la salute negli Stati Membri (per l'Italia generalmente il Ministero della salute) o nei Paesi terzi che aderiscono al Programma.



A chi è destinata una Joint Action

Possono beneficiare di una sovvenzione UE per un'Azione Congiunta, le Autorità con sede legale nell'Unione europea (27 Stati membri) oppure in un Paese dell'EFTA aderente all'accordo sullo Spazio economico europeo che abbia concordato con la Commissione Europea la propria partecipazione al Programma EU4Health (Norvegia, Islanda). Possono anche partecipare le Autorità dei Paesi terzi che abbiano sottoscritto appositi accordi con la Commissione Europea per la partecipazione al Programma



Perché una Joint Action sulla implementazione degli screening: obiettivi generali

Ridurre il cancer burden in Europa attraverso programmi di screening del cancro efficaci e sostenibili riducendo le diseguaglianze

Garantire la piena attuazione dello screening del cancro della mammella, del colon-retto e del collo dell'utero

Valutare la fattibilità di programmi per lo screening del cancro del polmone, della prostata e dello stomaco

Concentrarsi sulla governance, sul monitoraggio e sulla formazione

Produrre analisi di costo efficacia per supportare i processi decisionali

Affrontare nuovi approcci per lo screening, lo screening personalizzato, l'intelligenza artificiale, i big data e altre nuove tecnologie



11 Workpackages

4 TRASVERSALI

Coordinamento, disseminazione dei risultati, valutazione del progetto, sostenibilità

7 TECNICI

Monitoraggio

Barriere e facilitazioni

Consolidamento degli screening esistenti

Valutazione di fattibilità dei nuovi screening (polmone, prostata, stomaco)

Approcci basati sul rischio

Modellizzazione e valutazioni di HTA

Capacity building



Italia contribuirà a tutti i WP e coordinerà quello sugli
approcci basati sul rischio

31 milioni di euro (22% co-finanziato dai paesi
partecipanti)

4 anni



Grazie per l'attenzione

segreteria@ispro.toscana.it

